

# Hypno-analgésie au Bloc d'Imagerie Interventionnelle

Equipe Bloc Interventionnel TIMONE AP-HM

JFICV 2018 BEAUNE

# PLAN

**I – Définition de l'hypno-analgésie.**

**II – Origines du projet au bloc d'Imagerie Interventionnelle**

**III – Formation proposée au plan de formation de l'AP-HM**

**IV – Mise en place dans le service**

**V – Difficultés rencontrées**

**VI – 18 mois plus tard**

# I – Définition de l'Hypno-Analgésie

- ▶ **L'hypnose** est un mode de fonctionnement dans lequel le patient, grâce à l'intervention d'une autre personne, parvient à faire **abstraction de la réalité environnante**, tout en restant en **relation avec l'accompagnateur**.
- ▶ **L'hypno-analgésie** est un **ensemble de techniques d'hypnose** (formelle et conversationnelle ) utilisées dans le cadre de la prise en charge des douleurs aiguës et chroniques.

## II – Origines du projet au bloc d'imagerie interventionnelle

- ▶ Rencontre avec une **anesthésiste** pratiquant l'hypno-analgésie
- ▶ Examens considérés comme « **douloureux** » qui ne sont pas forcément pris en charge par l'équipe d'anesthésie
- ▶ **Etat anxieux** du patient à ne pas négliger

# III – Formation proposée au plan de formation de l'AP-HM

- ▶ A ce jour nous ne sommes pas formés dans le cadre d'un DU
- ▶ **Initiation** aux techniques d'hypno-analgésie sur deux jours avec un jour « retour d'expérience ».
- ▶ Mise en situation professionnelle : dès le lendemain.... avec une réussite à la clé
  - Encouragements +++

# IV – Mise en place dans le service

## Rappels sur les états de conscience

### ▶ **Conscience critique:**

- perceptions habituelles ,mode adaptation a l'extérieur ,esprit critique, réflexion ,contrôle.

### ▶ **Transe :**

-modifications des perceptions ,focalisation,indifférence à l'extérieur, hyper suggestibilité ,pertes des fonctions réflexives ,lâcher prise.

### ▶ **Hypnose = transe volontairement provoquée**

# IV – Mise en place dans le service

## ▶ Environnement de RI

- hyper vigilance à l'environnement
- altération du jugement
- suggestibilité élevée
- imagination vers le pire



**HYPERALGESIE**

## ▶ Anxiété du patient

## IV – Mise en place dans le service

Nous utilisons : **l'hypnose conversationnelle** afin d'installer le patient dans un environnement procurant :

**CONFORT, SECURITE, PROTECTION**



# IV – Mise en place dans le service

Le cerveau en mode émotionnel ne connaît pas la négation :

**« N'ayez pas peur » = « peur »**

**« Ce n'est pas douloureux » = « douleur »**

**« Ca ne fait pas mal » = « mal »**

**Nous devons être très attentifs aux mots  
prononcés**

# IV – Mise en place dans le service

## Nouvelle forme de communication à adopter

### Négatif

- ▶ Ca ne va plus être long
- ▶ N'ayez pas peur
- ▶ Je ne vous ai pas fait mal ?
- ▶ Ne bougez pas !
- ▶ Vous n'avez pas froid ?

### Positif

- ▶ Ca va venir rapidement maintenant
- ▶ Rassurez-vous
- ▶ J'ai été assez gentil(le)
- ▶ Restez bien tranquille
- ▶ Avez-vous assez chaud ?

# V – Difficultés rencontrées

## LES PATIENTS

L'hypnose serait, dans les représentations sociales :

- ▶ Un procédé **miraculeux et magique...**
- ▶ Associé au **spectacle**
- ▶ Dépendante de la personnalité de l'hypnotiseur  
vraisemblablement « **charismatique** »

# V – Difficultés rencontrées

## LES MEDECINS

- ▶ Scepticisme
- ▶ Durée de la préparation
- ▶ Accepter que « l'hypnotiseur » soit le chef d'orchestre de l'examen
- ▶ Utilisation du vocabulaire habituel inadaptée

# V – Difficultés rencontrées

## L'EQUIPE PARAMEDICALE

- ▶ Sabotage involontaire de la préparation du patient
- ▶ Surcharge de travail
- ▶ Place du MEM auprès des IADE

# VI – 18 mois plus tard ...

## LES PATIENTS

- ▶ **Satisfaction** de la grande majorité des patients
- ▶ **Humanisation** de l'examen
- ▶ Abandon du mot hypnose en début d'examen en faveur du mot **relaxation**

# VI – 18 mois plus tard ...

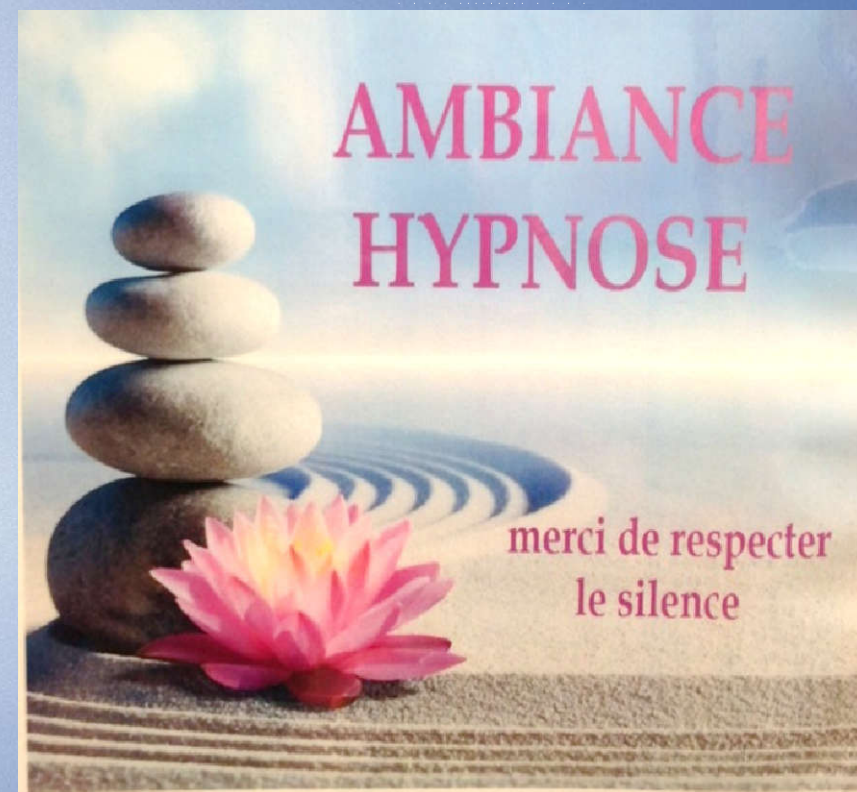
## LES MEDECINS

- ▶ Respect du temps de préparation
- ▶ Bannissement de certaines phrases ou mots « interdits »
- ▶ Demande du **chef de service** et du **responsable du secteur interventionnel** pour certains examens : encouragements ++++

# VI – 18 mois plus tard ...

## L'EQUIPE PARAMEDICALE

- ▶ Le binôme travaille différemment : un gère l'accompagnement du patient, l'autre s'occupe de l'examen et du travail en salle.
- ▶ Permet de travailler dans le calme et la sérénité
- ▶ Respect du temps de préparation





# CONCLUSION

- ▶ **Résultats très positifs**
- ▶ Insister sur **l'importance des mots** (et sur nos comportements auprès des patients )
- ▶ Changements applicables immédiatement et par tous
- ▶ Ces changements ne sont possibles que si **toute l'équipe** et donc toutes les catégories professionnelles « jouent » le jeu .
- ▶ Et demain vers un DU .....

An aerial, monochromatic photograph of a harbor. On the left, a large, multi-story stone building with a prominent tower stands on the waterfront. The harbor is filled with numerous sailboats, their masts creating a dense forest of vertical lines. In the background, a city is built on a hillside, with mountains visible in the distance under a cloudy sky.

Merci de votre attention

[renaud.llaty@ap-hm.fr](mailto:renaud.llaty@ap-hm.fr)